

# 助産技術学における模擬患者演習の教育効果 — 3年間の実施から —

宗由里子・工藤里香・兵藤絵美  
前田絢子・常田裕子・神崎光子  
上澤悦子・遠藤俊子

## I. 緒 言

保健師助産師看護師学校養成所指定規則では助産学実習において、「実習中分娩の取扱いについては、助産師又は医師の監督の下に学生1人につき10回程度行わせること」と規定している。京都橘大学(以下本学)は看護学部の学部教育において選択制で助産師教育を行っており、助産学実習では周産期にある母児やその家族を対象に分娩介助を伴う助産を実践している。

2015年度以前は助産学実習前に行う助産技術学において、模型を用いて助産技術を確認するにとどまっていた。香川(2007)は、学内授業で教えられ学んできたはずであるにもかかわらず、学生は学んできたことを臨地実習でうまく活用できないという現象を指摘している。本学でも、模型を用いての学習では、助産学実習において、学生は実際の患者に慣れることから始めなければならない、獲得している技術を十分に使いこなすまでに時間がかかっていた。学生の持つ能力を発揮できる状況を整えるためには、実践に近い状態の演習を学内で行うことが有効と考え、2016年度より助産学実習前の助産技術学で模擬患者(Simulated Patient: 以下SP)が参加する学内演習を実施することとした。助産技術学における模擬患者演習を開始してから3年間の経過し、この3年間の教育実践を評価し、より良い教育方法を開発するために、学生の体験や学びの内容、SPとして参加した実習指導者である助産師の感想や実習指導への影響を明らかにし、助産師がSPとなることの意義を検討することとした。

## II. 研究目的

模擬患者演習における学生の体験や学びとSPとして参加した実習指導者である助産師の感想や実習指導への影響を明らかにし、助産学実習の準備としての模擬患者演習の意義および助産師がSPとなることの意義を検討する。

### Ⅲ．研究 方 法

#### 1．研究デザイン

本研究は後方視的質的記述研究デザインである。

#### 2．研究対象

2016年度から2018年度に本学看護学部の助産技術学(4回生科目)を履修し、模擬患者演習に出席した学生24名および同演習に SP として参加した助産師 9 名(2016年度は 4 回生 8 名、助産師 3 名・2017年度は 4 回生 8 名、助産師 2 名・2018年度は 4 回生 8 名、助産師 4 名)とした。

#### 3．調査方法

2018年5月、2016～2018年に4回生として助産技術学を履修した学生ならびに SP として参加した助産師にレポートを研究対象とすることに関する協力を文書にて依頼し、同意書の署名による同意を得て分析を開始した。

#### 4．調査内容

学生24名に対しては、模擬患者演習実施の後、振り返りレポート「感想、気づき、今後の課題を記入してください」を依頼し、その内容をテキストデータとした。

SP として参加した実習指導者である助産師に対しては、助産学実習終了後に、アンケート「模擬患者演習に参加してみていかがでしたか?」「本演習に参加してみて、昨年度の助産学実習と比較して、ご自身の実習指導に対する変化などありましたか?」「実習中の学生を見ていて、昨年度との違いを感じることはありましたか?」「その他演習についてお気づきの点やご意見などをお聞かせください」を依頼し、その内容をテキストデータとした。

#### 5．分析方法

学生と SP として参加した助産師のレポートを質的データとして、模擬患者演習に関する記述を抽出し、意味内容を損なわないように簡潔に表現し、コードとした。次に、コードを集め、分類、集約し、カテゴリー化した。さらに、演習に参加した学生と SP の体験や学び、感想、実習指導への影響、助産師が SP となる意義などを検討した。分析の全過程において 4 名の研究者間で討議し、さらに 4 名の研究者を加えて討議し、分析の妥当性の確保に努めた。

#### 6．倫理的配慮

助産技術学を履修し、模擬患者演習に参加した学生、卒業生、SP として参加した助産師に、研究への協力を依頼した。説明内容は、研究の趣旨、方法、参加は自由意思であり参加を断っ

でも不利益が生じないこと、同意後の撤回は分析前であればいつでもできること、データの取り扱い方法とプライバシーの保護、成果の公表等とし、説明書と同意書は郵送、もしくは手渡しした。また、研究への協力撤回の方法を説明撤回の方法として、撤回書も添付した。特に在学生の8名に対しては、成績には全く影響しないこと、協力は自由意思であることを強調して説明した。なお、本研究は、京都橘大学研究倫理委員会の承認(2018年6月5日 承認番号18-12)を得て実施した。

## IV. 助産技術学における模擬患者演習の概要

### 1. 目的・目標

学生が産婦の存在を意識した分娩介助技術を獲得し、助産学実習をスムーズに始めることができるようにすることが本演習の目標であり、SPとコミュニケーションをとりながら分娩介助技術の習得ができることを目指し、演習を組み立てた。アセスメントと助産実践(産婦とのコミュニケーションを含む)を一連の流れの中で行わなければならない分娩介助技術の学習において、現場に近いリアルな状況の設定があるということ、十分な振り返りとフィードバックがあることによって、学生の気づきや学びのインパクトがより大きくなることが、SP演習の効果である(鈴木ら, 2014)ことから、以下のように目的目標を設定した。

#### 1) 演習の目的

- (1) 臨床の場で求められるコミュニケーションの実際がわかる。
- (2) 産婦の健康状態を把握し、適切な観察・アセスメント・看護ができる。
- (3) 助産学実習前に、模擬患者に対する演習を行うことで、自己の看護実践能力を見直す。
- (4) 自己の不足する知識・技術・態度等を「今後の課題」として明確にし、助産学実習に向けて前向きに取り組む準備をする。

#### 2) 演習の目標

- (1) 目的、観察項目、留意事項、手順の根拠を説明することができる。
- (2) 観察やケアに必要な物品を適切に準備し、留意事項を守って手順に沿って実施することができる。
- (3) SPに対してコミュニケーションをとりながら、観察・アセスメント・看護を行うことができる。

### 2. SPとしての助産師

助産学実習において、学生が安全・安楽な出産を援助する能力を習得するためには、臨地実習前に、学内において臨場感のある分娩介助を体験することが重要である。その臨場感のある分娩介助を経験するためには、分娩進行に伴う学生のケアに反応し、コミュニケーションを求

めてくれる、リアリティな存在としての産婦役が必要である。本プログラムでは、リアリティな存在としての産婦、かつ産婦としての立場から学生にフィードバックができる SP として、実習病院の助産師に依頼をした。

さらに、指導者ではなく、SP として産婦になりきっていただくために、演習の前に90分間の「模擬患者養成プログラム」を実施した(表1)。このプログラムは、「模擬産婦と分娩シーンシナリオ(CTG 含む)を活用した分娩介助演習の効果」(平成25年度～27年度科研費基盤研究(C)研究代表者 鈴木幸子)が作成した「模擬産婦養成プログラム—実習前の産婦ケア能力向上のために—」の使用許可を得て、一部改変したものである。SP には、シナリオと表2の「産婦の情報と役作りのコツ」をもとに役作りをしてもらった。自分が演じる産婦の人物像を設定し、分娩進行に合わせ、どのような心理的变化をたどり、どのような言動をとるのかを、ほかの SP とともに計画してもらった。

表1 SP 演習のスケジュール

時間	内容
10:45-12:15	<p>模擬患者養成プログラム実施</p> <p>1) 模擬患者養成の背景                      5) フィードバックの原則の説明  2) 模擬患者養成プログラムの概要        6) フィードバックの練習  3) シナリオの説明                            7) デモンストレーション  4) 役作り                                        8) 振り返り・まとめ</p> <p>(2017年度、2018年度は学生の演習を WEB カメラで撮影し、自分の演習をその場で確認できるようにした)</p>
13:30-15:30	演習
15:30-16:30	<p>まとめ</p> <p>・技術演習の感想と自己の課題を発表  ・模擬患者と教員よりコメント</p>

表2 「産婦の情報と役作りのコツ」

<p>〈産婦の背景と産科的情報〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・年齢、分娩歴、家族社会的背景、妊娠経過、分娩開始後の身体状況、心理状況を設定する。</li> <li>・学生が実習で出会う典型的な産婦の設定にする。</li> </ul> <p>〈分娩進行〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・SP 演技場面は、15分以内とする。</li> <li>・自分が演じる人物像に基づき、各場面の心身状況を想定し、どのような心理状態、言動をとるのかを計画する。</li> </ul> <p>〈役作りのコツ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・素人としての言葉づかいをする。</li> <li>・分娩第2期の切迫した状態を表情、言葉にならない声や呼吸で表現する。</li> <li>・答えたくないとき、言うとおりに体が動かないと感じるときは、学生の質問にきちんと答えたり、学生の言動に合わせて体を動かしたりしなくてもよい。</li> </ul> <p>〈フィードバックの原則の一部〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・SP として分娩中に起きた「事実」とそれに対する SP の「感情」をセットにして伝える。  「事実」：学生の言葉・しぐさ・態度・行動・声のトーンなど  「感情」：SP 自身の心の動き、頭の中の思考</li> <li>・ネガティブな内容をポジティブな内容で挟むようにして話す。</li> </ul>
--

### 3. 演習内容

演習項目は、産婦の観察・看護(分娩第2期のニーズの把握とケアの実践)とした。初産婦、経産婦それぞれ1例ずつ、分娩室入室後、子宮口全開大前後から児娩出まで、約15分間のシミュレーションのシナリオを準備した。SPが演じ、学生が1例の分娩介助を実施する演習である。シナリオは、「模擬産婦と分娩シーンシナリオ(CTG含む)を活用した分娩介助演習の効果」(平成25年度～27年度科研費基盤研究(C)研究代表者 鈴木幸子)および「助産学生のための産婦ケアの教育方法」(新道幸恵監修、金芳堂、2016)から許可を得て引用し作成した。

## V. 結 果

学生の振り返りレポートよりコードは311抽出され、サブカテゴリーは27、カテゴリーは7抽出された。助産師の自由記載データからは、コードは53、サブカテゴリーは9、カテゴリーは4抽出された。以下の本文では、カテゴリーは【】、サブカテゴリーは《》、コードは〈〉で示した。

### 1. 学生の振り返りレポートから分析した体験や学び(表3)

#### 1) 【状況を判断した産婦への声かけ】のカテゴリー

【状況を判断した産婦への声かけ】は、3つのサブカテゴリーから構成された。学生が、演習中に〈短息呼吸を促すとき、自信がないなどの消極的な言動がみられたので、「一緒に練習やってみましょうか」と声をかけたのはよかった〉、〈「がんばられていますよ」など産婦をねぎらう声かけは、意識してできた〉など、自分が口に出したことを、《判断したうえでの声かけができた》と感じていた。また、〈この呼吸法、いま上手にできています、と考えたが、言うことができないときがあった〉など、自分が《声かけができなかった》ことを振り返り、〈間欠時に「今のうちに水分取りますか？」や努責のかけ方など説明を行うことが必要である〉、〈どんな伝え方をすると破水後産婦がパニックにならずに分娩が続けられるのか声かけを考える必要がある〉などの《予測した声かけの必要性があった》と感じていた。

#### 2) 【分かりやすい言葉を使用して産婦を尊重した対応】のカテゴリー

【分かりやすい言葉を使用して産婦を尊重した対応】は、8つのサブカテゴリーから構成された。学生は自らを振り返り、〈「いきんでもいいですか？」などの問いに具体的に伝えることができなかった〉、〈「大丈夫ですよ」という言葉を多く使っていて産婦がどうしたらいいのか具体的に説明できていなかった〉など説明の《具体性の欠如を自覚》していた。そこから、〈児の様子や状況を伝えること、「さっきより〇〇ですよ」と具体的に説明し、お産のイメージがつく声かけが必要〉、〈「今、頭が見えている」など、産婦が具体的にイメージできる言葉で伝えることが必要〉といった《具体的に伝える必要性を学ぶ》ことにつながっていた。一方

で、〈「あと何回ですか」と産婦に聞かれて、産婦の様子や性格に合わせて少し曖昧に伝えてもよい〉などの、《曖昧さの必要性を学ぶ》学生もあり、多様なコミュニケーションについて考えていた。

また、〈呼吸が上手にしたいけどできない産婦の気持ちを理解して関わるのが大切だと考えた〉、〈産婦の一番近くにいる助産師が産婦の気持ちによりそう必要があると学んだ〉など産婦を《否定しない関わりを学ぶ》ことができていた。さらに〈産婦がパニックになっている時には、間欠時にこまめに状況と次にどうなるか、どうすればよいかを伝えるなど、落ち着かせる工夫が必要であるとわかった〉、〈分娩の進行状況や産婦の表情・状況をみて声かけを変えていく必要がと分かった〉といった《産婦の言動や特性を考えた対応》を行う必要性を感じていた。

演習後のSPとして参加した助産師から産婦として振り返ってもらう時間を設けたことで、〈産婦役からフィードバックをもらい、自分の声かけが産婦にとってどのように捉えられているのかわかった〉、〈フィードバックを通して、自分の現在の産婦への対応や考え方が正しいのかを判断する機会となり、今後の技術練習にとっても役立つと感じた〉などの《産婦からのフィードバックで得た学び》を振り返ることができていた。ビデオで撮影した自分を振り返った後には、〈パニックになっていて周りの声が聞けていなかったにも関わらず、呼吸法を産婦に言い続けていた〉、〈産婦と私の呼吸法のタイミングがずれて、自分本位に進めていた〉などの自分が《一方的な説明》を行っていたことに気づいた。これらの気づきから、〈産婦さんに応じた呼吸法を促すために、私がどのような種類の呼吸法があるかについて、知識を持っておく必要がある〉、〈初産婦で有効な努力がかかっていないときに、バーを持つ、深呼吸の後に長くいきむなど、どうしたら有効にかけられるかということを考えて声かけをしていくことが課題〉など、《わかりやすく説明する必要性を学ぶ》ことにつながっていた。

### 3) 【産婦中心の連携】のカテゴリー

【産婦中心の連携】は、3つのサブカテゴリーから構成された。〈分娩進行状況を一番知っているのは直接介助であることから、その役割として産婦さんに分娩進行状況を伝えることが大切〉など、《直接介助の役割》を感じていた。また、他の学生が直接介助を実施している際の間接介助を行うことで、〈直介が必死になって不十分な時は、間接介助が冷静な判断で補う〉などの《間接介助の役割》についても学んでいた。他の学生の存在によって、〈胎児心音は問介のほうが冷静に聞けているときもあると思うので、常に意識して対応できるように直介・問介が互いにフォローしながら分娩が安全・安楽に進行できるよう行動する〉などの《連携をとる必要性を学ぶ》ことができ、分娩介助はチームで協同して行うことを感じていた。

### 4) 【アセスメントを実践に生かす】のカテゴリー

【アセスメントを実践に生かす】は、3つのサブカテゴリーから構成された。〈産婦や家族が



次に何が起きるか見通しを立て、その状態に合わせた行動をとりやすいように、今の状態と次の次に起きる予測をなるべく頻繁に伝えることで、産婦や家族が安心して出産にのぞめるようにする）など、《今後の予測をアセスメントして行動に移す必要性を学ぶ》といった知識を実践に生かすことの具体的な学びを体験していた。また、〈水分を促したり汗を拭くなどの生理的ニーズの面でのケアを行うことができなかったため考慮する必要があった〉など、《ケアの実践を学ぶ》ことで、〈練習時から様々なリスクを考え、産婦にとってどのようなケアが必要であるのかアセスメントし、行動に移すことができるよう練習を重ねる必要があると学んだ〉などの《総合的な視点を身につける必要性を学ぶ》ことができていた。

#### 5) 【胎児の状態変化を意識化】のカテゴリー

【胎児の状態変化を意識化】は、3つのサブカテゴリーから構成された。〈破水時、児心音を意識して聞かなければならなかったが、産婦に落ち着いてもらうことで必死だった〉や、〈児心音を常に聞くという意識が低かった〉ことを自覚し、《胎児心拍をアセスメントして対応する必要性を学ぶ》機会となり、〈間接介助者に「心音下がっています」と伝えてしまっていた。産婦を不安にさせるので「〇bpmです」と具体的な数字で伝えるべきであった〉など具体的な気づきを得て、学生自身が胎児を気にかけるだけでなく、《産婦が胎児を気にかけていることを学ぶ》ことができていた。そこから、〈胎児心音低下はいつ起こりやすいのか、また起こった場合どう対応するのかを頭に入れておくことが課題〉、〈児を安全に娩出させ、安全にベビーキャッチに渡すまでは、目・手を絶対に離さないことを再度認識しながら分娩介助していきたい〉といった胎児に関する《今後の課題》を見出していた。

#### 6) 【助産技術の未熟さを実感】のカテゴリー

【助産技術の未熟さを実感】は、3つのサブカテゴリーから構成された。技術面において、〈肛門保護の押さえている手を持ちかえすぎており、無意識にしていたので今後はこの癖を念頭に行いたい〉、〈児の娩出に関して骨盤誘導線に沿った娩出が行えていなかった〉などの《技術を実践する難しさを知る》といった技術面での未熟さを自覚していた。また、〈児の急速な娩出を防ぐため、左手はしっかりと児頭をおさえ、急速な娩出にならないようにする〉、〈技術練習では、本物の児であること、児の安全を確保することを常に念頭に置きながら練習をする必要がある〉という《安全な児娩出の必要性を学ぶ》ことができていた。時間確認は練習でパターン化しがちであったが、〈児娩出にとらわれて、児娩出時間を言い忘れた〉などの出生に関わる《時間の確認》の重要性に気付くことができていた。

#### 7) 【実践における自分自身の傾向をイメージ化】のカテゴリー

【実践における自分自身の傾向をイメージ化】は、4つのサブカテゴリーから構成された。〈緊張したり焦ったりすると、それまで特に意識しなくてもできていたことができなくなると

いう傾向が分かってよかった)、〈リアルな産婦を演じてくださったことで、自身の思考過程や精神状態がどうなるかがわかった〉など自分で自分に気づき《主観的に自身のことが分かる》ことにつながっていた。また、ビデオ等の振り返りや他者から指摘で、〈必死に声かけをしているつもりだったが、ビデオを見返してみると淡々としていた〉、〈産婦さんに対して質問を多く投げかけていた〉など《客観的に自身のことが分かる》ことができていた。

さらに、場の臨場感から、〈学生同士の練習だけでは得られなかった緊張感やリアルな産婦への対応を体験できた〉、〈リアルな産婦を演じてくださったので、実際にイメージしやすかった〉などの《リアルな産婦のイメージを抱く》ことができていた。また、〈産婦に関わったことのない人で緊張した〉、〈学生同士での練習で行っていなかった状況におかれたとき、どうして良いかわからず自分自身がパニックになった〉という初めて出会う人とのコミュニケーションを通して《練習では感じられなかつた自分》を知る機会となっていた。

表3 学生の振り返りレポートから分析した体験や学び

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	数
状況を判断した産婦への声かけ	判断したうえで声かけができた	短息呼吸を促すとき、自信がないなどの消極的な言動がみられたので、「一緒に練習やってみましょうか」と声をかけたのはよかった	8
		「がんばられていますよ」など産婦をねぎらう声かけは、意識してできた	
	声かけができなかった	この呼吸法、いま上手にできています、と考えたが、言うことができないときがあった	15
		回旋異常が気になって悩みながら介助を行ったため、産婦の方を見ることが少なく、声かけの声も小さくなってしまった	
分かりやすい言葉を使用して産婦を尊重した対応	予測した声かけの必要性があった	間欠時に「今のうちに水分取りますか？」や努責のかけ方など説明を行うことが必要である	40
		産婦がパニックにならないよう声かけをし、できている部分はほめていく必要がある	
		どんな伝え方をすると破水後産婦がパニックにならずに分娩が続けられるのか声かけを考える必要がある	
	具体性の欠如を自覚	「いさんでもいいですか？」などの問いに具体的に伝えることができなかった	11
		「大丈夫ですよ」という言葉を多く使っていて産婦がどうしたらいいのか具体的に説明できていなかった	
		「あとどれくらいで産まれますか？」という質問に対して、曖昧な返答しかできなかった	
	具体的に伝える必要性を学ぶ	「今、頭が見えている」など、産婦が具体的にイメージできる言葉で伝えることが必要	13
		児の様子や状況を伝えること、「さっきより〇〇ですよ」と具体的に説明し、お産のイメージがつく声かけが必要	
		呼吸法は、ただいきむように伝えるだけでなく、どのような方向になど産婦がイメージしやすいように伝える	
		曖昧な表現は産婦を不安にさせるので具体的に伝えていくことが必要	
	曖昧さの必要性を学ぶ	「あと何回ですか」と産婦に聞かれて、産婦の様子や性格に合わせて少し曖昧に伝えてもよい	2



カテゴリー	サブカテゴリー	コード	数
分かりやすい言葉を使用し て産婦を尊重 した対応	否定しない関わりを学ぶ	「～しないでください」だとしていることを否定する形になることがわかった	24
		「できなくてごめんなさい」と言っていたので、産婦は頭ではわかっていることを理解する必要がある	
		「これでよかったのかな」という発言があったので、ほめる声かけや労いの言葉が大切だと学んだ	
		呼吸が上手にしたいけどできない産婦の気持ちを理解して関わるのが大切だと考えた	
		産婦の一番近くにいる助産師が産婦の気持ちによりそう必要があると学んだ	
	産婦の言動や特性を考えた対応	産婦がパニックになっている時には、間欠時にこまめに状況と次にどうなるか、どうすればよいかを伝えるなど、落ち着かせる工夫が必要であるとわかった	15
		間欠時、沈黙になりやすいため、沈黙が必要かどうかのアセスメント(沈黙を避けるべきならこまめに声かけし、安心させるよう配慮)	
		分娩の進行状況や産婦の表情・状況をみて声かけを変えていく必要があると分かった	
	産婦からのフィードバックで得た学び	産婦役からフィードバックをもらい、自分の声かけが産婦にとってどのように捉えられているのかわかった	18
		産婦をサポートしていこうという姿勢は、安心できたという反応があったため自分の強みにしていく	
		フィードバックを通して、自分の現在の産婦への対応や考え方が正しいのかを判断する機会となり、今後の技術練習にとっても役立つと感じた	
	一方的な説明	パニックになっていて周りの声が聞けていなかったにも関わらず、呼吸法を産婦に言い続けていた	8
		対象者と呼吸法を合わせたり、訴えに対して答えることができなかった	
		産婦と私の呼吸法のタイミングがずれて、自分本位に進めていた	
産婦中心の連携	わかりやすく説明する必要性を学ぶ	産婦さんに応じた呼吸法を促すために、私がどのような種類の呼吸法があるかについて、知識を持っておく必要がある	23
		いつ説明したら産婦さんに伝わりやすいかを陣痛の発作と間欠を見て、タイミングを見計らっていくことが必要	
		初産婦で有効な努力がかかっていないときに、バーを持つ、深呼吸の後に長くいきむなど、どうしたら有効にかけられるかということを考えて声かけをしていくことが課題	
	直接介助の役割	分娩進行状況を一番知っているのは直接介助であることから、その役割として産婦さんに分娩進行状況を伝えることが大切	4
		母親に声かけしつつ、直介にも様子が伝わるようにする	
	間接介助の役割	直介が必死になって不十分な時は、間接介助が冷静な判断で補う	9
	連携をとる必要性を学ぶ	産婦とコミュニケーションすることは、分娩に携わる人全員の分娩進行の認識一致につながる	8
		胎児心音は間介のほうが冷静に聞けているときもあると思うので、常に意識して対応できるように直介・間介が互いにフォローしながら分娩が安全・安楽に進行できるよう行動する	
	アセスメントを実践に生かす	産婦や家族が次に何が起きるか見通しを立て、その状態に合わせた行動をとりやすいように、今の状態とその次に起きる予測をなるべく頻繁に伝えることで、産婦や家族が安心してお産にのぞめるようにする	12
		産婦自身は痛くてつらい状況がいつまで続くのか知りたいと思っているので、自分のアセスメントは伝えてよいと感じた	

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	数
アセスメントを 実践に生かす	ケアの実践を学 ぶ	水分を促したり汗を拭くなどの生理的ニーズの面でのケアを行うことができなかったため考慮する必要があった	11
		会陰部以外の痛みでは、どの辺が痛いかなどと聞き、マッサージしたり姿勢が楽になるようなケアをする	
	総合的な視点を 身につける必要 性を学ぶ	練習時から様々なリスクを考え、産婦にとってどのようなケアが必要であるのかアセスメントし、行動に移すことができるよう練習を重ねる必要があると学んだ	7
胎児の状態変 化を意識化	胎児心拍をアセ スメントして対 応する必要性を 学ぶ	破水時、児心音を意識して聞かなければならなかったが、産婦に落ち着いてもらうことで必死だった	17
		児心音を常に聞くという意識が低かった	
		産婦さんの言動だけに目を向けず、CTG や腹壁の触診からもアセスメントする	
		児の心音が落ちているのは聞こえていたが、深呼吸しか促すことができておらず、他の対応を考えられていなかった	
	産婦が胎児を気 にかけているこ とを学ぶ	産婦の「赤ちゃん大丈夫ですか」の声に対し、何を根拠に大丈夫なのかを説明する必要があった	8
		間接介助者に「心音下がっています」と伝えてしまっていた。産婦を不安にさせるので「○ bpm です」と具体的な数字で伝えるべきであった	
		児の状態は産婦にとって一番知りたいことなので、母と児の状態2点は丁寧な説明が必要があった	
	今後の課題	胎児心音低下はいつ起こりやすいのか、また起こった場合どう対応するのかを頭に入れておくことが課題	10
		児を安全に娩出させ、安全にベビーキャッチに渡すまでは、目・手を絶対に離さないことを再度認識しながら分娩介助していきたい	
助産技術の未 熟さを実感	技術を実践する 難しさを知る	肛門保護の押さえている手を持ちかえすぎており、無意識にしていたので今後はこの癖を念頭に行いたい	5
		肛門保護から会陰保護にかえるタイミングを間違った	
		児の娩出に関して骨盤誘導線に沿った娩出が行えていなかった	
	安全な児娩出の 必要性を学ぶ	児の急速な娩出を防ぐため、左手はしっかりと児頭をおさえ、急速な娩出にならないようにする	4
		技術練習では、本物の児であること、児の安全を確保することを常に念頭に置きながら練習をする必要がある	
	時間の確認	児娩出にとらわれて、児娩出時間を言い忘れた	4
実践における 自分自身の傾 向をイメージ 化	主観的に自身の ことが分かる	緊張したり焦ったりすると、それまで特に意識しなくてもできていたことができなくなるという傾向が分かってよかった	12
		リアルな産婦を演じてくださったことで、自身の思考過程や精神状態がどうなるかがわかった	
	客観的に自身の ことが分かる	自分の声かけや対応が、産婦にどのように捉えられているか分かっていなかった	12
		必死に声かけをしているつもりだったが、ビデオを見返してみると淡々としていた	
		産婦さんに対して質問を多く投げかけていた	
	リアルな産婦の イメージを抱く	学生同士の練習だけでは得られなかった緊張感やリアルな産婦への対応を体験できた	4
		リアルな産婦を演じてくださったので、実際にイメージしやすかった	
	練習では感じら れなかつた自分	産婦が関わったことのない人で緊張した	7
		学生同士での練習で行っていなかった状況におかれたとき、どうして良いかわからず自分自身がパニックになった	

## 2. 助産師の自由記載によるデータから分析した感想や実習指導への影響

### 1) SP としての感想(表4)

#### (1) 【リアルな産婦を演じる役割意識】のカテゴリー

【リアルな産婦を演じる役割意識】は、2つのサブカテゴリーから構成された。模擬患者演習当日の午前中に模擬患者養成プログラムを実施し、シナリオやフィードバックの原則等の説明を実施した。そこから、〈事前の説明があり、自分のやるべき内容について理解しのぞむことができた〉、〈台本ありきでコミュニケーションをとるとというのが現代の学生ならではの印象を受けた〉といった《オリエンテーションを受けて》の感想が得られた。また、〈専門職であることで、患者になりきれず学生の反応を見ながらシナリオを演じてしまう〉、〈模擬患者になりきることはむずかしいと感じた〉といった難しさや、〈私自身が産婦さんの立場になって改めて考えることができてよかった〉といった《産婦になるということ》を感じていた。

表4 SP としての感想

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	数
リアルな産婦を演じる役割意識	オリエンテーションを受けて	事前の説明があり、自分のやるべき内容について理解しのぞむことができた	3
		台本ありきでコミュニケーションをとるとというのが現代の学生ならではの印象を受けた	
	産婦になるということ	専門職であることで、患者になりきれず学生の反応を見ながらシナリオを演じてしまう	6
		模擬患者になりきることはむずかしいと感じた	
		私自身が産婦さんの立場になって改めて考えることができてよかった	6

### 2) 実習指導への影響(表5)

#### (1) 【指導者として気になったこと】のカテゴリー

【指導者として気になったこと】は、1つのサブカテゴリーから構成された。〈出産という場面だけ取り上げると、相手が普通の状態ではないので、コミュニケーション技法はもっと練習を重ねてから臨床にのぞまれてもいいと思った〉や、〈言い回しや、言葉づかいも学生間で振り返るとよいと思った〉といった《今後への期待》に関しての感想が得られた。

#### (2) 【学生を身近に感じた感情】のカテゴリー

【学生を身近に感じた感情】は、3つのサブカテゴリーから構成され、最も多くのコード数が得られた。学生と接することで、〈親近感がわいて頑張ってほしいという思いが強かった〉、〈実習生として関わる前に1人の大学生として関わられたので親近感があつた〉などの《親近感がわく》感情を抱いていた。また、学校に来ることで、〈実際の演習場所や、状況、指導方法、教員との関係性をみるのができてよかった〉、〈実際の学生がどういった場所や雰囲気ですべてを学んでいるのか知るよい機会になった〉といった《学校を知る》ことができていた。助産学実習

が開始してからは、〈病棟実習に対する様子だけでなく、大学内での学びをイメージして関わろうという気持ちになった〉、〈できているかなと気にかけることが増えた〉などの《学生を気にかける》自分を自覚していた。

### (3) 【今の学生の到達度を理解した】のカテゴリー

【今の学生の到達度を理解した】は、3つのサブカテゴリーから構成された。〈経験のない学生には、リアルな分娩の様子を知り実習に臨むためスムーズに行く準備になる〉、〈演習を通して実践的な指導、コミュニケーションがとれて臨床にすぐ生かせてよいと思った〉などの《模擬患者によるリアリティ》の効果を感じていた。また、学生が実際に産婦を受け持つ様子から〈1例目からねぎらいの声かけができていた〉や、〈今までの学生は1例目など声がでないことが多かったが出そうとする雰囲気は感じられた〉などの《産婦への声かけ》ができていたと感じていた。また、自分自身にとって、〈実習開始時に学生のキャラクターを少し知って関わられたのでスムーズに指導できた〉、〈事前に学生を知っていたので実習指導がしやすかった〉などの、《実習指導面への影響》を感じていた。

表5 実習指導への影響

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	数
指導者として 気になったこと	今後への期待	出産という場面だけ取り上げると、相手が普通の状態ではないので、コミュニケーション技法はもっと練習を重ねてから臨床にのぞかれてもいいと思った	4
		言い回しや、言葉づかいも学生間で振り返るとよいと思った	
学生を身近に 感じた感情	親近感がわく	親近感がわいて頑張ってほしいという思いが強かった	3
		実習生として関わる前に1人の大学生として関わられたので親近感があつた	
	学校を知る	実際の演習場所や、状況、指導方法、教員との関係をみることでよかった	3
		実際の学生がどういった場所や雰囲気で学習をしているのか知るよい機会になった	
	学生を気にかける	病棟実習に対する様子だけでなく、大学内での学びをイメージして関わろうという気持ちになった	11
		できているかなと気にかけることが増えた	
		素直に頑張ってほしいという気持ちで接することができた	
今の学生の到達度を理解した	模擬患者によるリアリティ	経験のない学生には、リアルな分娩の様子を知り実習に臨むためスムーズに行く準備になる	4
		演習を通して実践的な指導、コミュニケーションがとれて臨床にすぐ生かせてよいと思った	
	産婦への声かけ	分娩進行中も積極的に声をかける姿勢があつた	7
		1例目からねぎらいの声かけができていた	
		今までの学生は1例目など声がでないことが多かったが出そうとする雰囲気は感じられた	
		他者(指導者)との演習を実習前に行ったことで産婦への声かけがイメージできて実習に臨めたと思う	
	実習指導面への影響	実習開始時に学生のキャラクターを少し知って関わられたのでスムーズに指導できた	6
		事前に学生を知っていたので実習指導がしやすかった	

## VI. 考 察

### 1. SP と対面した場でコミュニケーションをとる体験

模擬患者演習実施日まで、学生は授業の演習や自己練習で分娩介助技術を学んでいた。そのため、産婦役割の学生や教員を相手に、普段の友人や教員に対する言葉づかいではなく、助産学生として産婦に語る言葉を使って取り組んでいた。しかし、知っている人という安心感などから、練習の域を超えることは難しい状況であった。模擬患者演習当日の学生は、SP が来るという認識はあるものの、誰が来るのかは知らされていない状況のなかで、初めて出会い、その場でコミュニケーションをとりながら関係性を築く必要があるという点で、臨床での助産学実習と共通している臨場感を創ることができていた。森ら(2016)は、SP による分娩介助演習について、「見知らぬ産婦」により、学生同士の練習や顔見知りの教員が産婦役となる演習環境とは異なる緊張感を実習前に経験できたと述べている。学生のレポートからは産婦に対する声かけやコミュニケーションに関する記述が最も多く、初めて出会う人とコミュニケーションをとることの重要性と難しさを学び、模擬患者演習が学内と臨床の場のかけ橋となった。

また助産師は、SP のリアリティや学生がSP とコミュニケーションをとる体験により、助産学実習 1 事例目から産婦への声かけができていたと感じていた。そのため、学生が模擬患者演習を体験してから助産学実習を行うことは、実習の序盤から産婦へ声かけができるなどの効果があったと考えられる。

### 2. SP のリアリティがもたらした学び

実際の産婦としての SP は「あとどれくらいで産まれますか？」や、「あと何回いきめばいい？」などの質問を学生に投げかけ、破水後にややパニックになる様子を演じていた。このような産婦に対して、学生は必ずしも自分の意図が伝わるわけではないことを学び、具体的にわかりやすく伝える必要性や、産婦を否定しない関わりの必要性を感じることができていた。また、他の学生の直接介助を観察することで、間接介助と連携をとる重要性や、チームの一員として役割を果たす必要性を学ぶことができていた。荻、肥後、奥山、村上(2007)は、SP 演習は患者のイメージを膨らませることに有効であると述べており、学内演習では経験できないリアリティが技術の習得で精一杯だった分娩介助演習において相手を意識する機会になったと考えられた。

さらに、SP が腹部をさすりながら「赤ちゃん大丈夫ですか？」など、陣痛で苦しいながらも胎児を気にする様子から、学生は胎児をよりリアリティな存在であると感じるようになっていた。学内練習では胎児心拍監視装置を使用し、時々、胎児心拍数を100bpm 以下に下げ、対応を判断する演習は行っていた。しかし、SP は胎児心拍数の増減に関係なく、常に胎児を気にかけてといった様子がみられ、その様子から、学生は自身の抱く胎児への意識が低かった

ことや、胎児の様子を産婦に伝えて安心させる必要性を学ぶことができていた。

### 3. 助産学実習での自分を意識して準備する気持ちになる

本演習は、初めて出会う SP とのコミュニケーションが必要とされ、演習の状況も異なることから学生は緊張していた。そのような状況におかれたときに、緊張する自分、パニックになる自分、自分のことで精一杯になる自分を知る機会となった。また、具体的に伝える必要性や、逆に産婦の特性に対応した曖昧さの必要性を学び、産婦とのコミュニケーションにおける多様性を学ぶことができた。さらに、自身が一方的な説明を行っていたことや、これまではできていたと思っていた分娩介助の技術が思うようにできないこと、産婦役の学生や教員には理解してもらえた言葉が SP には伝わらないこと、ビデオなどで自分を振り返ると想像していた自分ではなかったなどの経験をしていた。勝田，工藤，西村，末原(2013)は、SP 演習を通して学生は、緊張した場面で自分がどうなるのかわかり、実習までに準備をすることを課題にあげていたと述べている。本学の模擬患者演習の場合も学生は、このままでは助産学実習が上手く開始できないと感じ、自らの課題を明らかにして、アセスメント能力を身につけ、これまで以上に練習を重ねる必要性を感じていたことから、知識や技術の更なる準備を行う気持ちになったと考えられた。

### 4. SP として参加した助産師の感想

SP として参加した助産師には、事前のオリエンテーションで助産師として演習に参加するのではなく、産婦として演じるよう依頼したが、参加助産師にとって初めての経験であり、産婦になりきることは難しいという思いを抱いていた。松井，尾川，井本，渋谷(2015)は、看護師が SP を担当する際の課題を患者の立場を反映したフィードバックの強化であると述べている。本学の模擬患者演習では、事前のオリエンテーション時間を90分程度とり、模擬患者演習の背景やシナリオの説明、フィードバックの原則などの説明を行った。そのため、どのようなことを行えばよいかについては一通りの理解が得られていたと考えていたが、より産婦になりきる気持ちを強化したフィードバックの仕方についてオリエンテーションをすることが必要であると考えられる。

その他では、学生がもっとコミュニケーションを練習してから実習を開始してはどうか、学生間でお互いを振り返る機会を設けるなど、今後への期待について意見があった。そのため、模擬患者演習当日以外にコミュニケーションに関する演習を行うことや、振り返りなどを検討する必要があると考えられる。また、SP として参加した助産師は模擬患者演習によって自分自身が産婦の立場になって改めて考える機会となったなどの感想を抱いたことから、助産師としてもよい経験になったと考えられた。



## 5. 助産学実習指導への影響及び SP を助産師がすることの意義

SP は助産学実習の施設の助産師に依頼しており、模擬患者演習後に臨床で直接、学生を指導する機会も多い。つまり、助産師自身も、実習で初めて学生と顔を合わせるのではなく、事前に学びの様子を知り、今の学生の到達度を理解した。また学生と関わったことがある経験によって、親近感をもってスムーズな実習指導を開始することができる意義があると考えた。

本学は助産学実習の施設の助産師に SP を依頼することができたが、仮に実習施設の助産師ではなくても、助産師が SP を行うことは、職場の実習生に親近感を抱く機会になることや、産婦の気持ちを改めて感じる経験になると考えられる。助産師がそのような気持ちで実習指導を行うことは、長期間の助産学実習を行う学生にとっても心強いと考えられ、お互いにとってよい機会になると考えられた。

## VII. 結 論

本学助産技術学における模擬患者演習によって学生は、初めて対面する人とのコミュニケーションにより、産婦のリアリティを体験した。また、状況を判断して産婦に声かけを行うことや、分かりやすい言葉を使用して産婦を尊重した対応をすること、産婦を中心とした連携について学んだ。また、これまで課題であった胎児の状態変化を意識化する機会となり、助産技術の未熟さを実感し、アセスメントを実践に生かす必要性を学んだ。さらに、実践における自分自身の傾向をイメージ化し、自らの課題を見出していたことが明らかとなった。

SP として参加した助産師は、産婦を演じる難しさを感じながらも、リアルな産婦を演じる役割意識を抱いていた。また、助産学実習前に学生や学校を知ること、学生を身近に感じ、実習指導をスムーズに行うことができるなどの影響を感じていた。助産学実習を通して今の学生の到達度を理解することができ、模擬患者演習のリアリティが助産学実習の準備になるという思いを抱いていた。

今後は、模擬患者演習実施後に学生同士で振り返りの機会を設けるなどの模擬患者演習当日以外の取り組みを検討することで、よりよい教育効果が得られる可能性があると考えられる。

## 謝辞

本研究にご協力いただきました実習施設の助産師の皆様と卒業生を含む学生の皆様に感謝いたします。本演習は、京都橘大学教育開発支援助成を受けて実施いたしました。

## 文献

原島利恵, 渡辺美奈子, 石鍋圭子. (2013). 看護における模擬患者を活用したシミュレーション教育に関する文献検討. 茨城キリスト教大学看護学部紀要, 4 (1), 47-56.

保健師助産師看護師学校養成所指定規則

[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/koutou/kango/\\_icsFiles/afieldfile/2011/05/20/1305957\\_1.pdf](http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kango/_icsFiles/afieldfile/2011/05/20/1305957_1.pdf)(アクセス

ス：2018/08/24)

- 勝田真由美, 工藤里香, 西村明子, 末原紀美代. (2013). 模擬患者を対象にした母性看護技術演習の学習効果. 兵庫医科大学紀要, 1(1), 57-68.
- 松井弘美, 尾川洋子, 井本瑞穂, 渋谷美保子. (2015). 模擬患者参加型演習の取り組みとその課題 看護師が模擬患者として教育に携わった効果. 富山県立中央病院医学雑誌, 38(1-2), 18-22.
- 模擬患者養成プログラム—実習前の産婦ケア能力向上のために—  
<http://square.umin.ac.jp/spu-mm/Brochure.pdf>(アクセス：2018/9/7)
- 森美紀, 鈴木幸子, 石井邦子, 大井けい子, 林ひろみ, 山本英子, 北川良子. (2016). 模擬患者養成プログラムおよび模擬産婦と胎児心拍陣痛図再生装置を用いた分娩介助演習の評価. 日本母性看護学会誌, 16(1), 92.
- 荻あや子, 肥後すみ子, 奥山真由美, 村上生美. (2008). SP 導入によるコミュニケーション演習が臨地実習に及ぼす影響. 岡山県立大学保健福祉学部紀要, 14(1), 29-39.
- 岡山真理, 森兼眞理, 山名香奈美, 五十嵐稔子, 中西伸子, 脇田満里子. (2015). 修士課程における助産師教育での修了前客観的臨床能力試験(OSCE)を受験する学生の行動に影響を与える要因と効果的な修了前 OSCE の検討. 奈良県立医科大学医学部看護学科紀要, 11, 67-76.
- 鈴木幸子, 石井邦子. (2016). 第2章実習開始前教育. 新道幸恵(編), 助産学生のための産婦ケアの教育方法(pp.37-49). 金芳堂.
- 鈴木富雄, 阿恵子, 佐藤元紀, 伴信太郎, 松井俊和, 石原慎, 大槻眞嗣. (2014). 模擬患者(SP)参加型診療シミュレーション実習の意義—2大学3年間の学生による評価票調査から—. 医学教育, 45(2), 69-78.
- 谷川秀太, 櫻井利江. (2007). 学内から臨地実習へのプロセスにおける看護学生の学習の変化：状況論における「移動」の概念の視点から. 日本看護研究学会雑誌, 30(5), 39-51.